

УДК 61:614.847.7

К ВОПРОСУ О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ПОДГОТОВКИ И ЗАДЕЙСТВОВАНИЯ МОБИЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ФОРМИРОВАНИЙ ОАО «РЖД» ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ

Кульбачинский В.В. *, Семенчуков А.В. *, Сахаров А.В. *, Базазьян А.Г. **, Романов В.В. **, Самарин Д.В. ***

**Департамент здравоохранения ОАО «РЖД»*

*** ФГУП ВНИИ железнодорожной гигиены Роспотребнадзора*

****НУЗ Отделенческая поликлиника им. 1 мая ОАО «РЖД»*

Ключевые слова: мобильные медицинские формирования, негосударственные учреждения здравоохранения ОАО «РЖД», подготовка и задействование, выездные врачебные бригады, бригады специализированной медицинской помощи, медицинское купе, восстановительный поезд, материально-техническое обеспечение, медицинский вагон, передвижные консультативно-диагностические центры.

Опыт ликвидации медико-санитарных последствий крушений и аварий пассажирских поездов, особенно в осложненных условиях ведения аварийно-спасательных работ (на отдаленных от населенных пунктов участках железных дорог, в труднодоступной местности и т.п.), убеждает в том, что эффективность медицинской помощи пораженным на месте происшествия в значительной мере зависит от оперативности и адекватности действий прибывших в зону чрезвычайной ситуации (ЧС) медицинских формирований и учреждений (1,2,3). Проблема готовности к быстрому реагированию в ЧС сил и средств здравоохранения ОАО «РЖД» решается преимущественно за счет организации и специальной подготовки в учреждениях здравоохранения отрасли мобильных медицинских формирований (4).

К основным мобильным медицинским формированиям на железнодорожном транспорте, привлекаемым к работе в случае возникновения ЧС, относятся выездные врачебные бригады (ВВБ) и бригады специализированной медицинской помощи (БСМП-чс).

Указанные бригады являются нештатными формированиями, которые создаются на базе негосударственных уч-

реждений здравоохранения ОАО «РЖД» (НУЗ) и комплектуются профессионально подготовленными специалистами на добровольной основе. При этом ВВБ создаются в каждом НУЗ и предназначены для оказания первой врачебной помощи (с элементами квалифицированной медицинской помощи) пораженным непосредственно в зоне ЧС. БСМП-чс формируются на базе НУЗ, находящихся в непосредственном ведении Департамента здравоохранения ОАО «РЖД» и крупных НУЗ железных дорог (дорожных и отделенческих больниц) из числа высококвалифицированных специалистов. Они предназначены для специализации и (или) усиления НУЗ, а также других лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ), ведущих прием пораженных из зоны ЧС.

Следует подчеркнуть, что организация подготовки врачебных бригад к выполнению задач по предназначению и порядок их реализации в обстановке ЧС базируются на основополагающих принципах деятельности функциональных подсистем единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС) и Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) (5,6). Вместе с тем, Департаментом здравоохранения

ОАО «РЖД» и Региональными дирекциями медицинского обеспечения на железных дорогах осуществляется постоянный поиск новых форм и методов совершенствования этой работы с учетом не только специфических особенностей последствий железнодорожных транспортных происшествий, но и результатов проведенных в последние годы структурных и экономических преобразований в отрасли. При этом одной из важнейших задач является приведение существующей системы медицинского обеспечения объектов отрасли в ЧС в соответствие требованиям ведения работ в едином правовом поле.

Анализ практической деятельности органов управления и учреждений здравоохранения на железных дорогах и их реальных возможностей при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС позволил унифицировать подходы к рациональной организации основных подготовительных и ликвидационных мероприятий.

Одно из важных положений касается базовой основы для создания формирований, согласно которому конкретная организационно-штатная структура ВВБ и БСМП-чс разрабатывается в соответствии с типовыми штатами формирований соответствующего профиля, принятыми в системе медицины катастроф (7). Специфика в реализации этой работы на железнодорожном транспорте заключается в том, что количество формируемых бригад и их профиль определяется руководителем дирекции медицинского обеспечения, а состав и численность персонала бригад – руководителем НУЗ с учетом прогнозируемой в границах железной дороги медико-тактической обстановки в ЧС, основных задач, стоящих перед формированиями, а также материально-технических и кадровых возможностей НУЗ. Указанным положением четко обозначена координирующая роль Региональных дирекций медицинского обеспечения в обосновании и определении потребностей в силах и средствах в целом по железной дороге для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.

Практика свидетельствует, что эф-

фективность действий ВВБ и БСМП-чс при авариях и крушениях пассажирского подвижного состава в значительной мере определяется формированием их по основным профилям, соответствующим особенностям и характеру травматических повреждений. При этом, как правило, преобладают: множественные механические травмы различной локализации, закрытые черепно-мозговые травмы, комбинированные и сочетанные травмы, синдром длительного сдавления мягких тканей, ожоги, отравления продуктами горения или другими токсичными веществами(8). С учетом этого обстоятельства на базе НУЗ в качестве формирований быстрого реагирования создаются медицинские аварийные бригады (МАБ), закрепляемые за восстановительными поездами железных дорог, а также ВВБ хирургического, травматологического и реанимационного профилей. Для БСМП-чс наиболее востребованными профилями при крушениях и авариях подвижного состава признаны: хирургический, реанимационный, травматологический, нейрохирургический и токсикотерапевтический.

В организации материально-технического обеспечения выездных бригад использован дифференцированный подход в зависимости от их вида и назначения.

Снабжение медицинским имуществом ВВБ, в том числе МАБ, направляется непосредственно в зону ЧС, традиционно осуществляется учреждением-формирователем согласно типовому табелю оснащения бригад. Имущество комплектуется в укладки, а условия их хранения и распределения в НУЗ должны обеспечивать их своевременную выдачу в любое время суток. Как правило, в номенклатуре медицинского имущества предпочтение отдается медицинским средствам разового использования с высокими фармакологическими и функциональными характеристиками, обеспечивающими их эффективное применение в экстремальных условиях. С учетом широкого внедрения в медицинскую практику ненаркотических аналь-

гетиков, принято решение о замене ими наркотических средств, до сих пор еще включаемых в таблицу оснащения врачебно-сестринских бригад.

В отличие от ВВБ, в систему организации материально-технического обеспечения БСМП-чс в настоящее время внесены более существенные коррективы, которые ставят под сомнение необходимость создания запасов имущества (таблица оснащения) специально для указанных бригад на случаи ЧС. Это связано, прежде всего, с тем, что при дефиците времени в экстремальной обстановке практически нереально обеспечить своевременное прибытие БСМП-чс на место происшествия со всем востребованным и достаточно емким табельным имуществом. Кроме того, изменившаяся в последние годы финансово-экономическая ситуация в деятельности НУЗ, резко снижает их возможности на создание дополнительного резервного фонда имущества, тем более при наличии в НУЗ аналогичных формирований (БСМП), скомплектованных для решения задач гражданской обороны с соответствующим табелем оснащения.

По нашему мнению, обеспечение БСМП-чс медицинским имуществом для выполнения ими задач по предназначению должно осуществляться ЛПУ, ведущим прием пораженных из зоны ЧС и куда направляются указанные бригады для усиления или специализации. В практическом отношении этот принцип может быть реализован путем выделения в распоряжение прибывших бригад медицинского имущества текущего снабжения ЛПУ в соответствии с установленной номенклатурой и расчетными нормами. Что касается недостающего специализированного или другого медицинского имущества для БСМП-чс, то оно при необходимости и в нужном количестве может быть доставлено в ЛПУ из ближайших НУЗ решением руководителя Региональной дирекции медицинского обеспечения на железной дороге. Данное решение выполняется в соответствии с планом действий в ЧС (планом взаимодействия) и на основании поступившей от

учреждения-формирователя информации о дополнительной потребности бригады, работающей в зоне ЧС, в медицинском имуществе и кадрах.

Представляется также актуальным дальнейшее упорядочение системы задействования и работы медицинского персонала НУЗ в составе восстановительных поездов (ВП) железных дорог. Во всех НУЗ, ближайших к пункту основной дислокации ВП, скомплектованы и закреплены за ВП медицинские аварийные бригады (основная и резервная) и/или отдельные медицинские работники (фельдшер). Закрепленный за ВП медицинский персонал вместе с табельным имуществом должен доставляться к месту происшествия в медицинском купе ВП для оказания медицинской помощи пораженным. К сожалению, в реальных условиях, работающие в оперативном режиме ВП, нередко выезжают на место происшествия без медицинского персонала. Это происходит, главным образом, в результате сбоев в своевременной передаче в НУЗ информации о необходимости выезда медицинских работников в зону ЧС или сроках отправления ВП к месту назначения. Учитывая данные обстоятельства, в системе оповещения о происшествии одной из важных задач является правовая и организационно-методическая проработка эффективной двухсторонней связи между руководством ВП и НУЗ по информационному обеспечению сторон о характере и складывающейся обстановке в ЧС, порядке совместных действий.

Наряду с этим, на начальном этапе ликвидации последствий ЧС, особенно при наличии массовых санитарных потерь, возникает острый дефицит не только наиболее востребованных медикаментов, но и средств для выноса, перемещения, а также временного размещения пораженных. В этой связи принято решение о внедрении в пассажирском движении и подвижном составе ВП обновленных вариантов аптек первой помощи, рекомендованных совместно с Минздравсоцразвития России. Одновременно Департаментом здравоохранения ОАО «РЖД» при согласо-

вании с Департаментом безопасности движения ОАО «РЖД» рекомендован перечень медицинского и санитарно-хозяйственного имущества ВВБ для постоянного его хранения в медицинском купе и других помещениях ВП, и использования в случаях ЧС. В частности, в этот перечень, помимо необходимых инструментов, перевязочных, кровоостанавливающих и других средств, включены плащевые и складные (продольно-поперечные) носилки, а также быстровозводимые каркасные медицинские палатки для использования их в осложненных условиях ведения аварийно-спасательных работ.

В качестве задела на перспективу, с учетом новых технологий разработаны медико-технические требования и конструкторская документация на специально оборудованный медицинский вагон к восстановительному поезду (МВВП). В МВВП предусмотрены места для размещения персонала ВВБ, табельного медицинского и санитарно-хозяйственного имущества, разворачиваются предперевязочная, операционно-перевязочная и блок интенсивной терапии и реанимации. Одним из современных решений является оборудование МВВП мобильным телемедицинским комплексом, позволяющим проводить экстренные видеоконсультации со специалистами профильных медицинских учреждений в ходе оказания пораженным медицинской помощи. В конечном итоге, наличие в составе ВП отдельного медицинского вагона может существенно повысить материально-техническую оснащенность направляемых в зону ЧС медицинской аварийной бригады и других ВВБ, обеспечить условия для более эффективного оказания непосредственно в вагоне первой врачебной и частично квалифицированной медицинской помощи пораженным, независимо от погодных условий и времени суток, а также проведения эвакуации пораженных с места происшествия.

При крупномасштабных ЧС природного характера одним из резервов в оказании пораженным квалифицированной медицинской помощи могут рассматри-

ваться также имеющиеся на отдельных железных дорогах и оборудованные на основе современных технических решений передвижные консультативно-диагностические центры (ПКДЦ).

В заключение следует подчеркнуть, что приведенные выше основные положения по совершенствованию подготовки и задействования мобильных медицинских формирований нашли свое отражение в отраслевых основополагающих документах: «Положении о силах и средствах ОАО «РЖД», предназначенных (ориентированных) для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций на железнодорожном транспорте» и «Положении об организации экстренной медицинской помощи лицам, пострадавшим (пораженным) при чрезвычайных ситуациях на железных дорогах-филиалах ОАО «РЖД», утвержденных распоряжением ОАО «РЖД» и внедренных в 2008 г. на сети железных дорог Российской Федерации. Конкретные вопросы подготовки и функционирования в условиях ЧС ВВБ и БСМП-ЧС изложены в подготовленных к реализации положениях об указанных формированиях и медико-технических требованиях к медицинскому купе восстановительных поездов железных дорог ОАО «РЖД».

Литература

1. Русаков А.В. Структура травм в медицине катастроф и проблемы оказания медицинской помощи и лечения пострадавших // Здравоохранение Российской Федерации. 1996. №6. С.27-29.
2. Медико-санитарные последствия крупных производственных аварий и катастроф на железнодорожном транспорте // учебное пособие для студентов мед.вузов «Организация и оказание медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях»/ Базазьян А.Г., Богоявленский И.Ф., Вавилов М.П. и др., Под ред. проф. Е.Г. Жилыева и проф. Г.И. Назаренко.- М.: ФГУП «Издательство военной и военно-технической литературы на иностранном языке» 2008.

- ранных языках МО РФ».2001. С.37-42.3.
3. Бойко Н.В., Фисун А.Я. Опыт ликвидации медико-санитарных последствий крушения поезда «Невский экспресс» // Медицина катастроф.2010. №1 (69). С. 8-9.
 4. Медицинское обеспечение ликвидации последствий крушений и аварий пассажирских поездов: Методич. указания / О.Н.Сорокин, С.Д. Кривуля., А.Г. Базазьян и др. М., 2000. 50 с.
 5. Постановление правительства Российской Федерации от 30 декабря 2003 г. № 794 «Положение о единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций».
 6. Постановление правительства Российской Федерации от 28 февраля 1996 г. № 195 «Вопросы Всероссийской службы медицины катастроф».
 7. Положение о силах и средствах ОАО «РЖД», предназначенных (ориентированных) для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций на железнодорожном транспорте. Утв. ОАО «РЖД» 28.11.2008 г., 3 2550р. 16с.
 8. Руководство по организации медицинской сортировки пораженных в железнодорожных катастрофах / Вильк М.Ф., Сорокин О.Н., Малюков А.Е., Базазьян А.Г. М.:МПС России, 2002. 63 с.

Резюме

ДО ПИТАННЯ ПРО ВДОСКОНАЛЕННЯ ПІДГОТОВКИ І ЗАДІЮВАННЯ МОБІЛЬНИХ МЕДИЧНИХ ФОРМУВАНЬ ОАО «РЖД» ПРИ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ

Кульбачинський В.В., Семенчуков А.В., Сахаров А.В., Базазьян А.Г., Романов В.В., Самарін Д.В.

Розглянуті основні принципи комплектування, підготовки і задіювання в умовах надзвичайних ситуацій мобільних медичних формувань залізничного транспорту. Показані база формування конкретних

сил і засобів, система управління і координації їх діяльності, особливості матеріально-технічного забезпечення і виконання завдань по призначенню. Обґрунтовані заходи по подальшому вдосконаленню роботи мобільних медичних формувань. ВАР «РЖД».

Ключові слова: мобільні медичні формування, недержавні установи охорони здоров'я ВАР «РЖД», підготовка і задіювання, виїзні лікарські бригади, бригади спеціалізованої медичної допомоги, медичне купе, від-новний поїзд, матеріально-технічне забезпечення, медичний вагон, пересувні консультативно-діагностичні центри.

Summary

THE REVISITED ISSUE OF TRAINING AND ENGAGEMENT OF MOBILE MEDICAL SERVICES OF RUSSIAN RAILWAYS JSC IN EMERGENCY SITUATIONS

Kulbachinskiy V.V., Semenchukov A.V., Saharov A.V., Bazaz'yan A.G., Romanov V.V., Samarin D.V.

The major principles of designation, training and engagement of mobile medical units of railway service in emergency situations are overviewed.

The organization, controlling and coordination of medical protection involving required medical services and means are described. Moreover the peculiarities of logistics of medical protection are highlighted as well as the medical task performance for the intended purposes.

Measures for further development of mobile medical services performance under the authority of Russian Railways JSC are established.

Key words: mobile medical services, non-state health facilities of Russian Railways JSC, organization of training and engagement, mobile medical team, brigade of special medical aid, medical compartment of the emergency train, medical wagon.

Впервые поступила в редакцию 22.08.2010 г. Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования